Author - Industry Canada - Information & Communications Technologies Publication Date - 2000-04-28

Canadian Strengths and International Opportunities in Telehealth

OBSERVATIONS FROM THE G7-G8 SP4 FORUM:
MEDICAL/LEGAL ASPECTS OF NATIONAL AND INTERNATIONAL TELEHEALTH APPLICATIONS

held in
LONDON, UK, NOVEMBER 28-29, 1999

REPORT FOR INDUSTRY CANADA

Prepared by:
The Canadian Society of Telehealth

January 2, 2000

Reporter #1 - Reporter #2 - Reporter #3 - Reporter #4 - Back to top

Reporter #1

Canada has many strengths in telehealth: high quality medical education; a good telecommunications system to which most of the population is connected; a high level of interest in and need for telehealth domestically. Canadians are in the process of addressing the legal barriers to the development of telehealth - lack of adequate regulation to protect patients' privacy rights; licensing rules that prevent or inhibit cross-border telemedicine; lack of provision for remuneration for telemedicine services; and liability issues for telemedicine malpractice or telemedicine equipment failure. When these legal barriers are addressed, Canada will be in a stronger position to develop various telehealth activities.

My impression is that Canada remains weak relative to the US in regard to the entrepreneurial side of telehealth. My impression is that, despite the significant amount of telehealth activity in Canada, we continue to import telemedicine software and hardware from the US.

It is also my impression that Canada's single-payer health care system puts a damper on the development

of the entrepreneurial side of telehealth. The cost effectiveness of telemedicine is not yet proven (there were at least three papers presented at this conference that made this point). Particular telemedicine applications may be cost effective, but it will take some time to determine which applications are cost effective. Governments will not be willing to provide telemedicine services that are not cost effective, and because of the single-payer system Canadians may not pay privately for insured services provided by telemedicine. A related point is that governments save money by maintaining waiting lists for some insured services. Some waiting lists could be reduced or eliminated by using telemedicine, but governments concerned about cost containment will probably be reluctant to take this step. Government focus on cost containment coupled with the prohibition of private payment for insured services may inhibit entrepreneurial telemedicine activity in Canada.

Reporter #1 - Reporter #2 - Reporter #3 - Reporter #4 - Back to top

Reporter #2

Internationally, telehealth is moving out of what can be described as the "pilot project phase", in which the primary focus was development and refinement of the basic technology and protocols necessary to conduct telemedicine sessions, transmit health information and deliver health-related services. Telehealth applications are increasingly being integrated into continuing healthcare service structures and planning processes. At the same time, the focus of telehealth research and development is expanding to include a greater emphasis on practice and content issues, including how technologies can be used to provide access to more and better health information and care resources. Accompanying this shift, improvements in compression technology and access to bandwidth throughout significant parts of the globe have made international collaboration in telehealth initiatives increasingly viable.

Reflecting this latter trend, a leading theme that emerged from the presentations and dialogue sessions held during the G8 SP-4 meeting held in London on November 28-29, 1999 was the growing need for international harmonization and the development of global standards for telehealth applications, telemedicine practice and licensure.

As telehealth and the public appetite for health information and access to care resources becomes internationalized, it seems clear that the need for international agreement on relevant standards will become increasingly urgent. It is my view that this represents a significant opportunity for Canada.

As a consequence of our federal political structure and the interaction between the federal and provincial/territorial governments in the pursuit of national objectives in many fields, including healthcare, Canadians have acquired extensive experience in dealing with issues related to inter-jurisdictional harmonization. Health sector decision-makers at both the federal and provincial levels are well versed in the development, negotiation and implementation of harmonization measures.

Efforts are advancing in Canada on a number of fronts related to the rationalization and harmonization of telehealth standards, legislation and policy. These initiatives have also involved the participation of a variety of non-governmental agencies, in whom significant expertise related to telehealth standards and regulatory issues has developed, including the Canadian Standards Association, the Canadian Institute for Health Information, and the Canadian Medical Association to name just three.

Canada, then, is positioned to play an important role in international efforts aimed at the development of accords and standards applicable to telehealth. Canadians from a variety of sectors and professional backgrounds are well equipped to contribute significant skill and experience in the creative resolution of

jurisdictional conflict and development of uniform approaches to law and regulation in the communications and health care fields.

Further, Canada's positive international reputation as an honourable and widely accepted participant in international forums and dispute resolution in a wide range of policy and diplomatic fields gives this country a high level of credibility. This factor, along with our membership and senior role in a variety of critical international bodies, provides us with an opportunity to potentially exercise a leadership role in the initiation of discussions aimed at achieving international agreement on fundamental regulatory and standards issues relating to telehealth.

Much remains to be done at home in relation to technical and practice standards for telemedicine, licensure, and the privacy protection in the telehealth context. Nevertheless, the fact that our own regime is a work in progress should by no means preclude Canada from playing a major role in promoting and contributing to international efforts in these important areas.

Reporter #1 - Reporter #2 - Reporter #3 - Reporter #4 - Back to top

Reporter #3

The key issues which surfaced in the sessions related to privacy, implementation and harmonization.

With respect to privacy, Canada is, in my view, exhibiting a deep understanding of the issues and is having an open debate on the role of individuals, providers and government with respect to privacy matters. While seen as a fundamental issue with respect to the implementation of telehealth by both Canadians and others internationally, the continuation of the debate will limit the implementation of telehealth applications. The proposed Bill C-6 was attempting to provide an umbrella regime with respect to electronic information but has significant weaknesses in the manner in which it may apply to health. (Subsequent to the conference dates, the debate on Bill C-6 has resulted in further exceptions with respect to the application of this bill to health information).

One of the strengths of Canada in the area of privacy is our strong belief in such a right and its place in the Charter of Rights. There is a concurrent weakness, however, in that this debate must take into account the jurisdictional authorities of the federal and provincial governments and there appears to be a significant weakness in obtaining a national (as opposed to federal) consensus on this matter.

With respect to implementation, again Canada appears to have great strengths in terms of the number of applications, which are in progress. There is, however, little evidence relating to these applications and their validity and sustainability. This weakness is not limited to Canada in that there appear to be few truly evidence-based studies comparing telehealth delivery models versus traditional delivery models. While there is an inherent belief in the validity of the advantages of telehealth, clearly more effort must be expended to provide evidence-based rationale for implementation. This implementation will either be based on (i) valid sustainability or (ii) validated subsidy.

The third area of harmonization is an area where Canada is, in my view, lagging at the moment. The implementation of a mutual recognition system for professional licensure in Australia and the extent of harmonization in the EU have demonstrated the ability to provide harmonized environments in which telehealth can flourish. Canada is lagging seriously behind in this area. We have an environment, which is quite homogeneous with respect to professional standards and yet we seem unable to provide multi-jurisdictional licensing in an easy and accessible regime. This is a national issue but one which the federal

government could take a strong lead.

In summary, Canada's strengths are:

- strong process to clarify privacy rights for health information
- homogenous system
- technology availability
- willingness and potential resources

And Canada's weaknesses are:

- lack of evidence based support for implementation
- lack of a clear leader to form a national program between the various jurisdictions
- harmonization between jurisdictions
- restrictive licensure regime

Reporter #1 - Reporter #2 - Reporter #3 - Reporter #4 - Back to top

Reporter #4

The challenges and international opportunities concerning telehealth are considerable. As this meeting focused on medico-legal issues I will limit my comments accordingly. However, it bears comment in passing that, given our relatively advanced position in this area, Canada should be well-positioned to export both its technologies and its know-how (including policy know-how) to other countries.

The main issues that dominated the meeting centred around privacy (particularly consent) and licensing. Funding and the place of telehealth in health systems received somewhat less attention, but was clearly an issue, and indeed one raised by Canadian representatives. It is clear that legal and policy uncertainties about these matters can impede the development and implementation of telehealth, both nationally and, even more so, internationally. At the meeting several initiatives (both national and international) to address these challenges were reported on and discussed; the meeting itself was no doubt an important milestone in this global conversation. However, if progress is to be made toward enhanced international collaboration and global telehealth it will be necessary to move beyond merely identifying and discussing the issues toward resolving them (e.g., achieving international agreements). At present there appears to be no venue where this is taking place.

Canada is well-positioned to play a key role in ongoing international discussions. We are internationally recognized and respected in this field and have considerable experience and expertise. This is further attested to by the strength of our national representation at this meeting. Indeed, Canada can and should play a leadership role to assure that policy discussions are advanced at the international level. Beyond our "altruistic" interest in promoting the development and implementation of telehealth internationally (because we support the idea of "better health for all"), we have a national interest in the growth of telehealth because it opens markets to which we can export technology and know-how.

Insights offered by Canadian representatives at this meeting furnish other good and important reasons for Canada to be aggressive in helping to shape telehealth and telehealth policy at the international level. Watson Gale convincingly made the case that, in the context of globalization, the self-determination of nation states with respect to their ability to preserve and develop national policies concerning telehealth will be limited by transnational factors. In Canada's case, there is some risk that Canada could find itself pulled within the powerful orbit of the United States and subject, perhaps indirectly, to market-driven policy or practices initiated there, which may in fact be incompatible with our national priorities.

One of the reporters made the related and complementary point that telehealth, depending on how the industry develops, has the potential to promote or accelerate two or multi-tiered health care and increase inequality in access. No doubt this would be unwelcome by most Canadians proponents of telehealth. However, given the logic of the market place, globalization and cost containment, this could occur even if, in the minds of Canadian policy-makers and telehealth advocates, the overarching policy goal and rationale for developing telehealth in Canada is in fact to promote greater and more equal access to insured health services.

The message I take from other presentations at the conference, is that Canada should ensure that, to the extent possible, policy guides the development and implementation of the technology rather than being shaped by it or by market-driven forces. Moreover, given globalization and the fact that technology doesn't recognize national borders, it is important for Canada to try to influence global developments in telehealth as consistent with its policy objectives and to influence international discussions about policy accordingly.

There is much at stake here for Canada here and the challenges are considerable. However, Canada is well placed to meet these challenges and seize the opportunities. The Report of the Advisory Council on Health Infostructure provides a solid vision to guide thinking about telehealth and policy in this area in the Canadian context (including issues of privacy, although in my view the Report merely frames the issues and leaves key questions yet to be resolved through public debate and dialogue). One of the main virtues of the Report's vision is that it sets telehealth in the broader context of health system design and the cherished principles of the Canada Health Act. Other countries appear not to have developed a vision near as comprehensive, and consequently the integration of telehealth in their overall health systems may occur more willy-nilly or subject to unconstrained market forces.

Notwithstanding Canada's interest and advantages in this area, there is much we could and should do internally to focus and clarify our own policy objectives concerning telehealth and to ensure that policy issues arising in the Canadian context are adequately addressed. Issues of privacy and of licensure are particularly pressing. Having a broad vision is one thing but it is only once we have worked through these issues in some greater detail that we will be able to assume the role I believe Canada should play at the international level and try to influence the international telehealth as consistent with Canadian objectives.

To this end, I recommend that:

The government of Canada, in association with the Canadian Society for Telehealth and other relevant stakeholders, should put in place a process for identifying and resolving the ethical and legal gaps in Canadian policy concerning telehealth and should dedicate sufficient resources to ensure that these gaps are adequately addressed (e.g., meetings of ethics/legal/policy experts, public consultation as appropriate).

The government of Canada, through the Canadian Society for Telehealth and other relevant stakeholders, should develop a strategy for promoting its policy objectives and position (as developed/refined through the process identified above) at the international level so as to ensure that international developments in telehealth are consistent with these objectives to the extent possible.

Reporter #1 - Reporter #2 - Reporter #3 - Reporter #4 - Back to top

Comments/Suggestions/Questions about this document.

Help What's New Sitemap Feedback About Us Français Top of Page

Canada
http://strategis.ic.gc.ca

Auteur - Industrie Canada - Technologies de l'information et des communications Date de diffusion - 2000-04-28

Les forces du Canada et les possibilités internationales dans le domaine de la télésanté

OBSERVATIONS DU FORUM SP4 G7-G8 :
ASPECTS MÉDICAUX ET JURIDIQUES DES APPLICATIONS
DE LA TÉLÉSANTÉ À L'ÉCHELLE NATIONALE ET INTERNATIONALE

Forum tenu à
LONDRES, ROYAUME-UNI, 28-29 NOVEMBRE 1999

RAPPORT POUR INDUSTRIE CANADA

Préparé par :
La Société canadienne de télésanté

2 janvier 2000

Rapport #1 - Rapport #2 - Rapport #3 - Rapport #4 - Haut de la page

Rapport #1

Le Canada jouit de nombreux atouts en matière de télésanté : l'éducation médicale de haute qualité; un bon système de télécommunications qui dessert la plupart des habitants; un niveau élevé d'intérêt et de besoin en matière de télésanté à l'échelle nationale. Les Canadiens sont en voie de traiter les obstacles juridiques à l'expansion de la télésanté - le manque d'une réglementation adéquate pour protéger les droits des patients à la vie privée; les règles d'octroi de licence qui empêchent ou qui entravent la télémédecine transfrontières; l'absence de dispositions relatives à la rémunération des services de télémédecine; et les questions de responsabilité pour les fautes professionnelles découlant de la télémédecine ou la défaillance de l'équipement de télémédecine. Une fois que ces obstacles juridiques auront été réglés, le Canada sera dans une position plus solide pour élaborer diverses activités en matière de télésanté.

J'ai l'impression que le Canada demeure faible comparativement aux États-Unis au chapitre de l'aspect entrepreneurial de la télésanté. J'estime que, malgré la quantité importante d'activités de télésanté au

Canada, nous continuons quand même d'importer des logiciels et du matériel informatique en matière de télémédecine à partir des États-Unis.

Il me semble également que le système de santé à un seul niveau du Canada met un frein au développement de l'aspect entrepreneurial de la télésanté. L'efficacité en termes de coûts de la télémédecine n'est pas encore éprouvée (cet argument ressort d'ailleurs dans au moins trois documents présentés lors de cette conférence). Les applications particulières de la télémédecine peuvent être efficaces en termes de coûts, mais il faudra un certain temps pour déterminer quelles applications sont les plus efficaces en termes de coûts. Les gouvernements ne seront pas disposés à fournir des services de télémédecine qui ne sont pas efficaces en termes de coûts; à cause du système à un seul niveau, les Canadiens ne pourraient pas payer de leurs poches les services assurés dispensés par la télémédecine. Dans le même ordre d'idées, les gouvernements économisent de l'argent en maintenant des listes d'attente pour certains services assurés. Certaines listes d'attente peuvent être réduites ou éliminées au moyen de la télémédecine, mais les gouvernements qui se préoccupent de la compression des coûts seront probablement réticents à prendre cette mesure. L'accent placé par le gouvernement sur la compression des coûts, conjugué à l'interdiction de payer les services assurés par des sources privées, pourrait entraver l'activité entrepreunariale en matière de télémédecine au Canada.

Rapport #1 - Rapport #2 - Rapport #3 - Rapport #4 - Haut de la page

Rapport #2

À l'échelle internationale, la télésanté est en passe de quitter ce qu'on pourrait appeler la « phase de projet pilote », qui mettait l'accent sur l'élaboration et le raffinement de la technologie de base et des protocoles nécessaires pour mener des séances de télémédecine, transmettre des renseignements sur la santé et fournir des services de santé. Les applications de la télésanté sont de plus en plus intégrées dans les structures continues de services de santé et les processus de planification. Parallèlement, la portée de la recherche et du développement en télésanté est en voie de s'élargir pour accorder une plus grande importance aux questions de pratique et de contenu, notamment la question quant à savoir comment les technologies peuvent être utilisées pour accéder à des renseignements en matière de santé et à des ressources de soins de santé dont le nombre est plus élevé et dont la qualité est meilleure. Conjointement à ce virage, les améliorations dans la technologie de compression et l'accès à la largeur de bande dans les parties importantes du globe ont contribué à la viabilité de la collaboration internationale dans les initiatives de télésanté.

À l'instar de cette dernière tendance, un thème principal qui ressort des présentations et des séances de discussion tenues lors de la réunion du SP-4 G8, qui s'est déroulée les 28 et 29 novembre 1999 à London, est le besoin croissant d'une harmonisation internationale et l'élaboration de normes mondiales pour les applications de la télésanté, les pratiques de la télémédecine et l'autorisation d'exercer.

À mesure que la télésanté et l'appétit du public pour des renseignements en matière de santé et un accès aux ressources de soins de santé deviennent internationalisés, il semble évident que le besoin d'une entente internationale sur les normes pertinentes pourrait se faire sentir de façon de plus en plus urgente. À mon avis, cela représente une importante occasion pour le Canada.

Comme suite à notre structure politique fédérale et à l'interaction entre le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux/territoriaux dans la poursuite des objectifs nationaux relatifs à de nombreux domaines, dont les soins de santé, les Canadiens ont acquis une vaste expérience pour ce qui est de traiter des questions relatives à l'harmonisation multipartite. Les décideurs dans le secteur de la santé,

tant au niveau fédéral qu'au niveau provincial, ont de bonnes connaissances dans l'élaboration, la négociation et la mise en oeuvre de mesures d'harmonisation.

Le Canada fait des progrès dans ses efforts sur un certain nombre de fronts relatifs à la rationalisation et à l'harmonisation des normes, lois et politiques en matière de télésanté. Ces initiatives ont également impliqué la participation d'une variété d'organismes non gouvernementaux, qui ont acquis une expertise non négligeable en ce qui concerne les normes de télésanté et les questions de réglementation, notamment l'Association canadienne de normalisation, l'Institut canadien d'information sur la santé et l'Association canadienne médicale, pour n'en nommer que quelques-uns.

Le Canada est donc positionné à jouer un rôle important dans les efforts internationaux destinés à élaborer des accords et des normes qui s'appliquent à la télésanté. Les Canadiens d'une variété de secteurs, avec différents antécédents professionnels, sont bien équipés pour contribuer d'importantes compétences et expériences dans la résolution créative d'un conflit de compétence et dans l'élaboration d'approches uniformes pour les lois et les règlements destinés aux domaines des communications et de la télésanté.

De plus, le Canada jouit d'une réputation internationale positive en tant qu'un participant honorable et reconnu aux forums internationaux et au règlement des différends dans une vaste gamme de domaines stratégiques et diplomatiques. Cette réputation donne au pays un niveau élevé de crédibilité. Ce facteur, de pair avec notre adhésion et notre rôle supérieur dans une variété d'importants corps internationaux, nous fournit l'occasion d'exercer un rôle possible de leadership dans l'amorce des discussions visant à conclure une entente internationale sur les questions fondamentales en matière de réglementation et de normes au chapitre de la télésanté.

Toutefois, il reste encore beaucoup à faire chez nous en ce qui concerne les normes techniques et les normes de pratique pour la télémédecine, l'autorisation d'exercer et la protection de la vie privée dans le contexte de la télésanté. Quoi qu'il en soit, le fait que notre propre régime soit un travail en évolution n'empêche en aucune façon le Canada de jouer un rôle important dans la promotion et la participation aux efforts internationaux dans ces trois domaines importants.

Rapport #1 - Rapport #2 - Rapport #3 - Rapport #4 - Haut de la page

Rapport #3

Les principales questions qui ont été soulevées lors des séances portaient sur la vie privée, la mise en oeuvre et l'harmonisation.

En ce qui concerne la protection de la vie privée, le Canada démontre, selon moi, une bonne compréhension des questions et entretient un débat ouvert sur le rôle des individus, des dispensateurs et du gouvernement en ce qui concerne les questions relatives à la vie privée. Bien qu'il s'agisse d'une question fondamentale pour la mise en oeuvre de la télésanté par les Canadiens et les autres à l'échelle internationale, le fait de poursuivre le débat limitera toutefois la mise en oeuvre des applications de la télésanté. Le Projet de loi C-6 a essayé de fournir un régime global relatif à l'information électronique, mais son application à la santé comporte d'importantes faiblesses. (À la suite de la conférence, le débat sur le Projet de loi C-6 a énoncé d'autres exceptions relativement à l'application de ce projet de loi aux renseignements sur la santé).

Une des forces du Canada dans le domaine de la protection de la vie privée est sa ferme conviction dans

un tel droit et la place qu'occupe ce droit dans la Charte des droits. Cependant, il existe une faiblesse concurrente : bien que ce débat doive tenir compte des autorités responsables des gouvernements fédéral et provinciaux, il semble exister une faiblesse considérable pour ce qui est d'obtenir un consensus national (par opposition à un consensus fédéral) sur cette question.

Au chapitre de la mise en oeuvre, le Canada semble démontrer, encore une fois, de grandes forces sur le plan du nombre des applications qui sont en cours. Il existe toutefois peu de preuves relatives à ces applications et à leur validité et durabilité. Cette faiblesse ne se limite pas au Canada car il semble exister peu d'études réellement fondées sur des preuves qui comparent les modèles de prestation de la télésanté avec les modèles de prestation traditionnels. Bien qu'il y ait une conviction inhérente dans la validité des avantages de la télésanté, il faut manifestement déployer plus d'efforts pour fournir une justification probante en ce qui concerne la mise en oeuvre. Cette mise en oeuvre sera fondée soit sur (i) une durabilité valide, soit sur (ii) une subvention validée.

La troisième question, c'est-à-dire l'harmonisation, est un domaine où, selon moi, le Canada accuse un retard à l'heure actuelle. La mise en oeuvre d'un système de reconnaissance mutuelle pour l'autorisation d'exercer en Australie et l'étendue de l'harmonisation dans l'UE ont démontré la capacité de fournir un contexte harmonisé dans lequel la télésanté peut s'épanouir. Le Canada accuse un sérieux retard dans cet aspect. Malgré l'environnement assez homogène sur le plan les normes professionnelles, nous semblons être incapables d'octroyer des licences multipartites dans un régime facile et accessible. Il s'agit d'une question nationale, mais le gouvernement pourrait y jouer un important rôle de leadership.

En résumé, les forces du Canada sont les suivantes :

- un processus solide pour clarifier les droits à la vie privée dans le cadre des renseignements sur la santé
- un système homogène
- la disponibilité de la technologie
- la volonté et les ressources potentielles

Les faiblesses du Canada sont les suivantes :

- l'absence d'une justification probante pour la mise en oeuvre
- l'absence d'un chef de file évident pour former un programme national entre les diverses compétences
- l'harmonisation entre les provinces et les territoires
- un régime restrictif en matière d'autorisation d'exercer

Rapport #1 - Rapport #2 - Rapport #3 - Rapport #4 - Haut de la page

Rapport #4

Les défis et les possibilités internationales dans le domaine de la télésanté sont considérables. Puisque cette réunion porte sur les questions d'ordre médical et juridique, je vais limiter mes commentaires en conséquence. Toutefois, il mérite de souligner que, vu notre position relativement avancée dans ce domaine, le Canada devrait être bien placé pour exporter à la fois ses technologies et son savoir-faire (y compris le savoir-faire en matière de politiques) aux autres pays.

Les principales questions qui ont dominé la réunion s'articulent autour de la vie privée (en particulier, le consentement) et l'octroi de licences. Le financement et la place de la télésanté dans le système de santé ont reçu moins d'importance, mais ils constituent manifestement une problématique, qui a d'ailleurs été

soulevée par les représentants canadiens. Il est clair que les incertitudes juridiques et stratégiques par rapport à ces sujets peuvent entraver le développement et la mise en oeuvre de la télésanté, à l'échelle nationale et, surtout, à l'échelle internationale. Lors de la réunion, on a parlé et discuté de plusieurs initiatives (nationales et internationales) visant à relever ces défis; la réunion, en soi, représente sans aucun doute un important jalon dans ce dialogue mondial. Cependant, si on veut progresser vers une collaboration internationale accrue et la télésanté mondiale, il ne faut pas se limiter tout simplement à l'identification et à la discussion des questions; il faut passer à leur résolution (p. ex., conclure des ententes internationales). À l'heure actuelle, tel n'est pas le cas.

Le Canada est bien placé pour jouer un rôle clé dans les discussions internationales continues. Nous sommes reconnus et respectés à l'échelle internationale dans ce domaine et nous possédons une vaste expérience et expertise. Cette réputation est d'ailleurs renforcée par la force de notre représentation nationale lors de cette rencontre. En fait, le Canada peut et doit jouer un rôle de premier plan pour veiller à ce que les discussions en matière de politiques soient avancées au niveau international. Malgré notre intérêt « altruiste » qui se rattache à la promotion du développement et de la mise en oeuvre de la télésanté à l'échelle internationale (étant donné que nous appuyons l'idée d'une « meilleure santé pour tous »), nous avons un intérêt national dans la croissance de la télésanté, car elle ouvre des marchés vers lesquels nous pouvons exporter les technologies et le savoir-faire.

Les idées exprimées par les représentants canadiens lors de la réunion ont fourni d'autres raisons valables et importantes pourquoi le Canada devrait activement aider à modeler la télésanté et la politique en matière de télésanté au niveau international. Watson Gale a présenté des arguments convaincants à l'effet que, dans le contexte de la mondialisation, les facteurs transnationaux limitent l'autodétermination des États nations en ce qui concerne leur capacité de préserver et d'élaborer des politiques nationales en matière de télésanté. Dans le cas du Canada, il y a un certain risque que le pays se trouve entraîner par la puissante orbite des États-Unis et qu'il soit sujet, peut-être de façon indirecte, aux politiques ou aux pratiques américaines axées sur le marché, qui sont susceptibles d'être incompatibles avec nos priorités nationales.

Comme argument connexe et complémentaire, un des journalistes a fait ressortir que la télésanté, selon la façon dont l'industrie progresse, présente le potentiel de promouvoir ou d'accélérer un système de santé à deux ou plusieurs niveaux et d'accroître l'inégalité dans l'accès. Cela ne serait évidemment pas bien accueilli par la plupart des promoteurs canadiens de la télésanté. Toutefois, vu la logique du marché, de la mondialisation et de la compression des coûts, cela pourrait se produire même si, dans l'esprit des décideurs canadiens et des défenseurs de la télésanté, l'objectif et le bien-fondé stratégique obligatoire pour développer la télésanté au Canada vise, en fait, à promouvoir un accès plus grand et plus équitable aux services de santé assurés.

Voici le message que je tire des présentations lors de la conférence : le Canada doit assurer, dans la mesure du possible, que la politique oriente l'élaboration et la mise en oeuvre de la technologie, au lieu d'être façonnée par elle ou par les forces axées sur les marchés. De plus, compte tenu de la mondialisation et du fait que la technologie ne connaît aucune frontière nationale, il importe que le Canada essaie d'influencer les évolutions mondiales dans le domaine de la télésanté pour les rendre conformes à ses objectifs de politique et, en conséquence, d'influencer les discussions internationales sur les questions en matière de politiques.

Les enjeux pour le Canada dans ce domaine sont importants et les défis sont de taille. Toutefois, le Canada est bien placé pour relever ces défis et saisir les occasions. Le rapport du Conseil consultatif sur l'infostructure de la santé offre une vision solide pour guider la réflexion sur la télésanté et les politiques

relatives à ce domaine dans le contexte canadien (y compris les questions liées à la vie privée, même si, selon moi, le rapport ne fait que cerner les questions, sans régler celles qui sont essentielles. Il faudra les régler dans le cadre de débats publics et de dialogues). Une des principales forces du rapport est sa vision de placer la télésanté dans le contexte plus général du modèle du système de santé et des principes très chers de la Loi canadienne sur la santé. Les autres pays ne semblent pas avoir élaboré une vision aussi complète et, en conséquence, l'intégration de la télésanté dans leurs systèmes de santé généraux risque de se faire tant bien que mal ou d'être sujette aux forces sans contrainte du marché.

Nonobstant l'intérêt et les avantages du Canada dans ce domaine, il y a beaucoup de mesures que nous pouvons et devons prendre à l'intérieur du pays pour concentrer et clarifier nos propres objectifs en matière de politiques concernant la télésanté et pour assurer que les questions en matière de politiques soulevées dans le contexte canadien sont adéquatement abordées. Les questions relatives à la vie privée et à l'autorisation d'exercer revêtent un caractère particulièrement urgent. Avoir une vision large est certes une importante étape, mais ce n'est que lorsque nous aurons réglé ces questions de façon plus détaillée que nous serons en mesure, je crois, d'assumer le rôle que le Canada devrait jouer au niveau international et d'essayer d'influencer la télésanté internationale pour la rendre conforme aux objectifs canadiens.

À cette fin, je recommande :

que le gouvernement du Canada, en collaboration avec la Société canadienne de télésanté et avec d'autres intervenants pertinents, mette en place un processus pour identifier et résoudre les écarts éthiques et juridiques dans la politique canadienne concernant la télésanté et consacre des ressources suffisantes pour assurer que ces écarts sont adéquatement comblés (p. ex., réunions d'experts en matière d'éthique/de droit/de politique, consultation publique au besoin);

que le gouvernement du Canada, par l'intermédiaire de la Société canadienne de télésanté et des autres intervenants, élabore une stratégie pour promouvoir ses objectifs et sa position en matière de politiques (élaborée/raffinée dans le cadre du processus identifié ci-dessus) au niveau international de façon à assurer que les évolutions internationales en télésanté correspondent à ces objectifs dans la mesure du possible.

Rapport #1 - Rapport #2 - Rapport #3 - Rapport #4 - Haut de la page

Commentaires/suggestions/questions à propos de ce document.

Aide Quoi de neuf Carte du site Opinion Contexte English Haut de la page

Canada

http://strategis.ic.gc.ca